

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

*Healthcare Associated Infections* adalah masalah serius dalam pelayanan kesehatan karena dapat menyebabkan peningkatan waktu rawat bahkan dapat mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian bagi pasien rawat inap termasuk petugas kesehatan (*Health Care Workers* (HCWs)). Hal tersebut berdampak pada besarnya biaya yang harus dikeluarkan baik oleh pasien maupun rumah sakit. Di samping itu angka HAIs yang tinggi juga mengakibatkan mutu pelayanan rumah sakit menjadi turun dan citra rumah sakit menjadi buruk. Diperkirakan sekitar 20-40% dari kejadian infeksi rumah sakit merupakan kontribusi akibat infeksi silang dari petugas kesehatan (Chow *et al.*, 2012).

Hasil prevalensi survey CDC (*Center Disease for Control and Prevention*) tahun 2015 yang dicantumkan dalam laporannya yang berjudul “*Multistate Point-Prevalence Survey of Health Care-Associated Infections* ” menunjukkan data dari 183 rumah sakit di Amerika pada tahun 2011 menyatakan terjadi 721,800 kasus infeksi nosokomial yang diderita oleh 648,000 pasien, sejumlah 75,000 pasien meninggal pada saat perawatan akibat *associated infections*.

Angka kejadian HAIs menurut data dari WHO 9% di UK tahun 2006, di Italia tahun 2005 6,7%, di Perancis tahun 2006 6,7 – 7,4%. Sementara angka kejadian HAIs di Indonesia diambilkan dari 10 RSU Pendidikan yang mengadakan surveilliance aktif didapatkan angka 6 – 16% dengan rerata 9,8%. (WHO, 2010). Prevalensi HAIs di negara berkembang lebih tinggi dari negara maju (10,1% vs 7,6%) . Asia Tenggara memiliki tingkat infeksi penyakit di rumah sakit yang cukup tinggi. Angka kejadian infeksi nosokomial di Negara Eropa dan Timur Tengah sebesar 8,7% sedangkan Asia Tenggara lebih tinggi sekitar 10%

2007 menunjukkan angka 9,1% dengan variasi 6,1%-16% (Depkes, 2010)

Data tahun 2005 menunjukkan infeksi nosokomial menyebabkan 1,4 juta orang diseluruh dunia meninggal. Sementara itu, sekitar 10% pasien rawat inap di rumah sakit diseluruh dunia mengalami *infeksi* nosokomial. Berdasarkan penelitian pada tahun 2004 yang dilakukan di 11 rumah sakit di Jakarta, menunjukkan 9,8% pasien rawat inap terinfeksi nosokomial (Pandjaitan, 2013).

WHO mencatat kasus infeksi nosokomial di dunia seperti penularan *Hepatitis B* sebanyak 66.000 kasus, *Hepatitis C* 16.000 kasus, dan 1000 kasus penularan HIV (WHO, 2007). Selain itu, diperkirakan akan terjadi

penularan Hepatitis B sebanyak 39%, Hepatitis C sebanyak 40%, dan HIV sebanyak 5% pada tenaga kesehatan di seluruh dunia (Maja, 2009).

Kejadian infeksi nosokomial yang tinggi merupakan indikator pentingnya suatu usaha pengendalian infeksi dengan menerapkan standar kewaspadaan infeksi (*standar precaution*). *Standart precaution* pada dasarnya merupakan transformasi dari *universal precaution*, suatu bentuk *precaution* pertama yang bertujuan untuk mencegah infeksi nosokomial (Kathryn, 2007).

WHO (2004) telah menetapkan tentang pentingnya penerapan *standard precaution* pada tenaga kesehatan dalam setiap tindakan untuk mencegah *peningkatan* infeksi nosokomial. Penerapan *standard precaution* meliputi beberapa macam prosedur salah satunya dengan menerapkan prosedur penggunaan APD. APD perlu digunakan oleh perawat di setiap tindakan (OSHAS, 2009). APD meliputi penggunaan sarung tangan, kaca mata pelindung, masker, apron, gaun, sepatu, dan penutup kepala (WHO, 2004). Penggunaan APD pada perawat merupakan salah satu bagian dari usaha perawat menyediakan lingkungan yang bebas dari infeksi sekaligus sebagai upaya perlindungan diri dan pasien terhadap penularan penyakit (Potter, 2005).

Tenaga professional perawat merupakan sebagian besar dari sumber daya manusia yang ada di lingkungan rumah sakit yang

memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dan mempunyai hubungan interaksi langsung dengan pasien. Kondisi kesehatan pasien yang mengalami gangguan kesehatan menuntut adanya kebutuhan kepada perawat untuk mendapatkan bantuan pelayanan kesehatan sehingga kemungkinan besar seorang perawat secara kuantitas akan seringkali terpapar dalam lingkungan yang berisiko penyakit dan menimbulkan gangguan kesehatan bahkan kematian akibat kontaminasi dari penyakit. Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang seringkali terjadi di sarana pelayanan kesehatan termasuk di rumah sakit, rumah *perawatan*, panti jompo dan klinik kesehatan (Rohani dan Setio, 2010).

Kontaminasi penyakit terjadi karena adanya transmisi mikroorganisme yang *dapat* melalui darah, udara baik droplet maupun *airbone*, dan juga kontak langsung. Infeksi dapat terjadi antar pasien, dari pasien ke petugas kesehatan, dari antar sesama petugas kesehatan, dan dari petugas kesehatan ke pasien. Kontaminasi penyakit dapat berisiko terjadi pada seorang perawat maupun dokter apabila selama melakukan interaksi dengan pasien tidak memperhatikan tindakan pencegahan (*standard precautions*) dengan cara menggunakan alat pelindung diri (Efsthathiou, 2011).

Perawat *memiliki* peran yang besar dalam upaya pengendalian infeksi. Penggunaan APD wajib dilaksanakan oleh perawat. Keamanan

dan keselamatan seluruh penyedia layanan kesehatan merupakan bagian penting dalam menjaga keselamatan (Maja, 2009). Penerapan APD dalam *standard precaution* belum sepenuhnya dijalankan dengan baik oleh perawat. Haryanti (2009) dalam penelitiannya di RSUD Salatiga mengidentifikasi 40% perawat yang bersikap bertanggungjawab dengan baik terhadap *penggunaan* APD. Selain itu, Yulia (2009) mengidentifikasi 49% perawat di RSUD Pusat Haji Adam Malik Medan tidak mengetahui penggunaan APD dengan benar. Penelitian Soni (2011) di Rumah Sakit Setjonegoro Wonosobo menunjukkan 70% perawat melakukan tindakan tidak sesuai dengan *universal precaution*. Selain itu, berdasarkan observasi Udin Kurnia tahun 2012 di salah satu rumah sakit di Jakarta, pengawasan dan penerapan APD pada perawat pelaksana masih buruk. Penerapan APD dalam tindakan keperawatan dipengaruhi berbagai faktor. Salah satu faktor tersebut adalah perilaku perawat dalam menggunakan APD.

Penggunaan APD sebagai pencegahan infeksi di rumah sakit merupakan tindakan yang perlu untuk dilakukan. Tenaga kesehatan termasuk *didalamnya* memiliki tanggung jawab untuk menjaga keselamatan dan kenyamanan dalam menjalankan tindakan keperawatan (Depkes, 2003).

Studi menunjukkan bahwa penerapan APD di antara petugas kesehatan masih rendah (Metha, 2010). Rendahnya kepatuhan terhadap pelaksanaan APD disebabkan karena keterbatasan fasilitas dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Ketersediaan air mengalir sebagai sarana cuci tangan juga tidak tersedia, pembersih tangan berbasis alkohol tidak tersedia secara luas dan sering adanya kekurangan sarung tangan dan masker. Di banyak rumah sakit, kontainer untuk pembuangan benda tajam juga tidak tersedia (Duerink, 2006).

Perawat rumah sakit di Brazil menunjukkan hasil bahwa rata-rata kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD seperti penggunaan sarung tangan sebanyak 41,4% (Caedoso, 2010). Di Nigeria petugas kesehatan sebanyak 70,1% memakai sarung tangan sebelum dan *setelah* menangani pasien, 12,6% melaporkan mencuci tangan sebelum memakai sarung tangan, 10,7% mencuci tangan setelah melepaskan sarung tangan, dan 72,4% mengganti sarung tangan setelah tindakan pada setiap pasien yang berbeda. Mayoritas (98,6%) dari responden melaporkan bahwa alasan utama dari ketidakpatuhan adalah ketidaklengkapan dari peralatan (Amoran, 2013).

Komite *pencegahan* dan pengendalian infeksi (PPI) rumah sakit memiliki peranan dalam memberikan pendidikan, pengetahuan, pemahaman dan pelatihan terhadap staf, melakukan evaluasi berkala

terhadap efektivitas dan tindakan pengendalian infeksi serta kejadian infeksi di rumah sakit (WHO, 2012). Di 55 rumah sakit di 14 negara, ditemukan bahwa 8,7% pasien mendapatkan infeksi di rumah sakit. Kejadian perawat yang tertusuk dengan benda tajam yang berpotensi terkontaminasi dengan darah yang terinfeksi sebanyak 80,6%. (Yang Luo,2010).

Data dari Departemen Kesehatan Amerika tahun 2011 menunjukkan lebih dari 8 juta petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit terpapar darah atau cairan tubuh lainnya. Jalur kontaminasi seperti jarum dan pisau bedah (82%), kontak dengan selaput lendir mata, hidung atau mulut (14%), terpapar dengan kulit yang terkelupas atau rusak (3%) dan gigitan manusia (1%) (CDC, 2012). Penelitian yang dilakukan di RSUD Cianjur menyebutkan bahwa jumlah perawat yang mengalami luka tertusuk jarum sebanyak 61,34% (Hermana, 2009). Kejadian tertusuk jarum di RSUD Kabupaten Banyumas pada rentang waktu Januari sampai dengan Mei 2015 sebanyak 2 perawat (Roni, 2015). Hal ini disebabkan karena masih kurangnya kepatuhan perawat dalam menggunakan APD selama melakukan tindakan perawatan ke pasien.

Perawat sering terpajan mikroorganisme yang dapat menyebabkan dampak yang *serius* dan infeksi yang mematikan ( Efstathiou et al., 2011). Berdasarkan data dari *Centers for Disease*

*Control and Prevention* (CDC) Amerika menunjukkan bahwa pada tahun 2002, 57 petugas kesehatan terdiagnosis HIV karena terpajan (24 diantaranya perawat), 48 petugas kesehatan mengalaminya (84,2%) dikarenakan tusukan benda tajam. Penelitian lain menunjukkan bahwa perawat menjadi lebih terinfeksi karena pajanan. Insiden perawat terkena tusukan benda tajam yang terkontaminasi darah sangat tinggi. Laporan tentang kejadian tertusuk jarum pada perawat adalah 80,6% (Yang Luo et al., 2010).

Tingkat kepatuhan kewaspadaan standar petugas kamar bedah di RSUP Persahabatan Jakarta Timur menunjukkan bahwa hanya 26,9% perawat yang memiliki kepatuhan *baik* dan 73,1% yang memiliki kepatuhan sedang. Berkurangnya nilai kepatuhan karena masih ditemukan perawat yang kurang patuh dalam hal cuci tangan, penggunaan alas kaki, dan pemasangan kembali tutup jarum (Sahara, 2011).

Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung oleh Yusran (2008) didapatkan hanya 33,5% petugas kesehatan yang memiliki perilaku baik dalam implementasi pencegahan infeksi termasuk penggunaan APD. Tingkat kepatuhan untuk menutup kembali jarum suntik habis pakai dan penggunaan alat pelindung diri masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Saftarina, *et al* (2015)



mengenai faktor yang mempengaruhi dermatitis kontak akibat kerja pada petugas kesehatan di RSUD Abdul Moeloek, didapatkan hasil sebanyak 30 responden tidak menggunakan APD. Hasil penelitian Siburian (2012) tentang gambaran APD terhadap keselamatan kerja perawat IGD RSUD Pasar Rebo, didapatkan hasil bahwa 53,3% perawat memiliki sikap negatif dalam menggunakan APD. Alasan terbanyak tidak menggunakan APD adalah karena terbiasa tidak menggunakan APD.

Perawat yang menerapkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) tentu memiliki risiko yang lebih rendah terpapar penyakit dibandingkan dengan perawat yang sama sekali tidak menggunakan APD sebelum memberikan intervensi kepada pasien. Kesadaran yang tinggi akan keselamatan diri juga memotivasi perawat untuk melengkapi diri dengan APD sebelum bersentuhan dengan pasien. Kerugian yang ditimbulkan karena tidak menggunakan APD, akan berdampak tidak hanya bagi perawat tetapi juga bagi rumah sakit sebagai tempat untuk bertugas. Perawat selain dituntut selalu memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien tetapi juga harus menjaga keselamatannya sendiri sehingga dapat bekerja sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang berlaku di rumah sakit tempat perawat bekerja (Susanto, 2007)

Menurut DeJoy (1995) dalam Brevidei dan Tamara (2009) kepatuhan terhadap penggunaan APD terkait dengan perilaku kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan tidak memuaskan dikarenakan misalnya alat pelindung diri digunakan tidak selektif, tidak mencukupi, tindakan penggunaan APD dianggap mengganggu kinerja. Petugas kesehatan merasa bahwa mereka kehilangan ketangkasan karena menggunakan sarung tangan selama prosedur invasif. Kepatuhan perawat dalam penggunaan APD dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, pemberian informasi secara berulang tentang keselamatan kerja serta pelatihan. Di mana dampak yang diharapkan dari penerapan *standard precautions* adalah menurunnya angka infeksi yang didapatkan di rumah sakit, menurunnya lama masa rawat, penurunan angka kematian, penurunan biaya perawatan dan pengobatan yang membebani rumah sakit maupun pasien (Kimberly, 2011). Berdasarkan latar belakang tersebut menggugah peneliti untuk melakukan *penelitian* tentang Pengaruh Determinan Perilaku Terhadap Kepatuhan Perawat Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Di Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Mengacu pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah Pengaruh Determinan Perilaku

Terhadap Kepatuhan Perawat Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)  
Di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta?

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengeksplorasi Pengaruh Determinan Perilaku Terhadap Kepatuhan Perawat Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan APD pada perawat dengan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta
- b. Untuk menganalisis pengaruh sikap terhadap kepatuhan penggunaan APD pada perawat dengan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta
- c. Untuk menganalisis pengaruh ketersediaan sarana terhadap kepatuhan penggunaan APD pada perawat dengan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta
- d. Untuk menganalisis pengaruh informasi terhadap kepatuhan penggunaan APD pada perawat dengan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta

- e. Untuk menganalisis pengaruh mengetahui pengawasan terhadap kepatuhan penggunaan APD pada perawat dengan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta
- f. Untuk menganalisis pengaruh motivasi terhadap kepatuhan penggunaan APD pada perawat dengan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta
- g. Untuk mengeksplorasi faktor yang paling berhubungan terhadap kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1. Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan untuk mengetahui tentang kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD dan menjadi bahan tambahan dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan implementasi APD .

##### **2. Manfaat Bagi Peneliti**

Hasil penelitian dapat menambah referensi bagi peneliti lain yang ingin memperluas wawasan tentang determinan perilaku dan kepatuhan penggunaan APD di Rumah Sakit.